

Från: Jon Pelling
Skickat: den 8 maj 2020 16:18
Till: Registrator
Ämne: VB: Presskonferens 8 maj

Kategorier: KE

Från: Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>
Skickat: den 8 maj 2020 14:44
Till: Registrator <Registrator@folkhalsomyndigheten.se>; Media <media@folkhalsomyndigheten.se>;
Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>
Ämne: Presskonferens 8 maj

Klockan är två. Jag hälsar välkomna till denna myndighetsgemensamma pressträff om det senaste om covid-19. De som deltar: Iréne Nilsson Carlsson, folkhälsoråd, Socialstyrelsen. Taha Alexandersson, ställföreträdande krisberedskapschef, Socialstyrelsen. Anders Wallensten, biträdande statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten, och Anneli Bergholm Söder, chef för operativa avdelningen på MSB. Med på länk är även Ulrika Gärdback, socialchef på Leksands kommun. Det finns möjlighet för frågor efteråt, för individuella intervjuer efteråt, utomhus. Jag lämnar till Anders Wallensten.

-Tack. Vi går till världsläget. Vi ser att stora delar av världen är påverkad fortfarande. Vi har en viss avmattning i Europa, kanske en viss ökning i vissa centralasiatiska länder, fick jag höra, men jag har inte detaljer. Men det kan röra sig i vissa länder. Cirka 3,8 miljoner fall, 270 000 dödsfall. Siffran i Europa är en mindre andel, 1,2 miljoner fall och 144 000 dödsfall. Det har att göra med hur det rapporteras från olika länder, är viktigt att komma ihåg. Om vi ser på färsk siffror för dagen, där det fyllts på från igår, ser vi att det är mycket provtagning i världen. Den ljusrosa biten där. Men om vi ser på den mörklila är den svagt nedåtgående, ser det ut som. Ett gott tecken, att veckan inte fyllts på så vi inte kommit upp i riktigt samma som förra veckan. Förhoppningsvis är det en trend som håller i sig. Jag tänkte också passa på att ta upp att det fortfarande är så kring fall att de allra flesta... Det drabbar i högre utsträckning de äldre. De allra äldsta särskilt hårt. Om vi tittar på IVA-vårdade fall har vi en fortsatt nedåtgående kurva. Det är positivt. Det innebär inte att det är lugn och ro, som vi sagt så många gånger, utan många vårdas under lång tid och det är ansträngt. Men det kommer in färre. Om vi går till antal avlidna per dag: 3175, enligt denna siffra. Det har fyllts på, men även där har vi förhoppningsvis en nedåtgående trend. Vi hoppas det håller i sig. Och kanske blir tydligare närmaste tiden. Det finns ju eftersläpning i siffrorna som ni vet. Bland de avlidna är det allra högst förekomst bland de allra äldsta, relativt sett. Det är tydligt här. Fler män än kvinnor. Om vi går ut i landet lite: Man har bra siffror på några, angående vårdpersonal som

provtagits. I Uppsala pågår fortfarande en spridning, men man är igång med personalprovtagning vilket är positivt. Samma i Västra Götaland - mycket personalprovtagning. Annars ser man att utbrottet fortfarande pågår. Men det är inte toppar som vi kunnat tro om vi inte visste att vissa är provtagna enligt andra kriterier. I Jönköping har man också fina siffror. Mycket personalprovtagning. Annars är det ganska jämnt tryck kan man säga. Svårt att säga vart det barkar. Vår strategi är som sagt: Platta ut kurvan. Så vården klarar det. Det verkar som om det går, men läget är ansträngt. Det ska nog Taha berätta mer om. Budskapet är: Stanna hemma även om du bara är lite sjuk. Chansa inte. Är du över 70 gäller det att undvika nära kontakter. De äldre riskerar allvarligast sjukdom, i störst omfattning, som vi såg på kurvorna tidigare. Tvätta händerna med två och vatten ofta. Avstå större sociala sammanhang, med många deltagare. Håll avstånd. Ute och inne. Avstå onödiga resor. Allt det ligger kvar. Tack, det var allt.

-God eftermiddag. Jag ska ge en kort lägesrapport från Socialstyrelsens operativa organisation, med anledning av covid-19. Som Anders säger, hälso- och sjukvården och dess hårt belastade personal arbetar fortsatt med att omhänderta det stora behov som kontinuerligt uppstår på grund av covid-19. Bara för att siffrorna går ner betyder inte det att vården vilar. Nationellt är det också idag över 1700 patienter, 1728, som är inlagda på andra avdelningar än IVA, med covid-19, men för första gången sedan drygt en månad är antalet på IVA under 500 patienter. Det är 481 patienter inneliggande på IVA med anledning av covid-19. Antalet disponibla intensivvårdsplatser är 1039. Med det sagt: Jag ska förtydliga disponibla, det är inte vårdplatser som på något sätt bara är luftslott, utan det är med respirator. Och självklart står det inte personal bredvid ID och väntar, utan personal nyttjas hela tiden, det är viktig personal som arbetar efter bästa förmåga. Men planerad personal är det däremot till platserna, därför använder vi ordet disponibla, ni kan se i termbanken vad det betyder. Även om det skulle vara början av en nedgång, eller i alla fall inte en eskalering, ska jag betona att vårda drygt 500 kritiskt sjuka, som man gjort under lång period, plus intensivvårda andra kritiskt sjuka, 247 ligger med andra anledningar - det är en extrem situation för vårdens medarbetare. På nationell nivå försöker vi göra det kompletterande arbetet med skyddsutrustning. Vi försöker säkerställa tillskottet av medicinsk teknisk utrustning, vi ser på om vi ska byta respiratorer och så vidare. Det är många förstärkningar som görs, även transportresurser. Men vi försöker också stödja personalen i grunduppdraget - kunskaps- och beslutsstöd som vi ansvarar för. Andra typer av stöddokument som förhoppningsvis minskar etisk stress, som vi förhoppningsvis ska prata mer om. Det kommer hålla i sig och vårdbehovet och -skulden innebär många insatser för att minska etisk stress över tid hos vårdpersonal. Bästa stödet är att minska smittspridningen. Så jag hoppas att ni inte tröttnar på det här som Folkhälsomyndigheten säger - att få ner smittspridningen. Följ rekommendationerna. Om vårdpersonalen inte orkar spelar det ingen roll om jag står här och säger att vi säkrat skyddsutrustning och kan tillgodose samtliga stöd till

kommuner och regioner. Det har vi gjort även idag, för 48-timmarsperspektiv. Det är grunduppdraget. För första gången rapporterar också... På 3 månader rapporterar en femtedel av regionerna att de prognosisterar en minimal förbättring. Det är gröna siffror för första gången på länge. Vi gör vårt bästa för att det ska bli fler av regionerna. Vi hoppas att våra åtgärder tillsammans ska göra det ännu bättre även över sommaren.

Som ni vet vill vi inspektera till lärande och reflektion, och vet att många gör bra jobb i kommunerna i äomsr, vad vi vet är basal hygienrutiner som vi lyfter, viktigt med arbetsformer för att skilja smittade från osmittade så att vi kan undvika vägar för virus att vandra mellan personal och brukare, samt att uppmärksamma personalen, som är så utsatt, det gäller ju också i kommunerna, och att man arbetar aktivt med riskanalys och åtgärder och följer upp.

Vi kommer nu arbeta med att lyfta fram exempel och erfarenheter från kommunerna, idag har vi då Ulrika Gärdsbäck, socialchef i Leksand och har ansvarig för äldreomsorg och LSS och många vårdfrågor, hon har ett brett uppdrag. Varsågod att berätta hur ni lagt upp arbetet i Leksand.

-Vi hör dig inte, tyvärr.

-Nehej...

-Nu hörs det!

-Det var inte jag som skötte det. Men tack för att jag fick komma och berätta hur vi arbetar i Leksand med detta.

Vi är runt 500 medarbetare i min sociala sektor, du nämnde mina enheter, det jag vill börja med att berätta är att kommunledning gick över till krisledning med regelbundna stabsmöten i början av mars. 12 mars införde vi besöksförbud på äldreboenden och LSS-boenden, självklart fick man komma om man hade en anhörig i livets slutskede.

Vi såg över våra rutiner och riktlinjer och började revidera.

Kommunen hade en pandemiplan, men min sektor hade ingen egen, vi gjorde en risk- och konsekvensanalys, vartefter har varje respektive verksamhet gjort detta, utifrån behov. Vi har utbildning via vår medicinska sjukskötare, om basala hygienrutiner, sophantering, hantering av avlidna, vi har haft gott samarbete med primärvården och läkare, de har haft utbildning för medarbetare, då vi tyvärr fått in smitta på några ställen. Vi ställde också om snabbt att öppna en avdelning för att öka behovet av vårdplatser, för att avlasta slutenvård och för att ta in direkt från hemmet, något vi än inte har behövt öppna upp, vi stängde dagligverksamheten för dementa, och växelvårdspatienterna fick vara hemma, och de här... Fick ökade insatser om behov eller om de behövde ett särskilt boende.

Under åtta veckor, en gång i vecka har krisledning möte med cheferna webbmässigt där vi informerar om läget, varannan vecka har vi möte för alla medarbetare i kommunen, här kan man ställa frågor inför eller under mötets gång.

Vi har också samhällsberedning i Dalarna och Leksand, tyvärr fick vi in smitta på ett boende och i hemtjänsten.

Då hade vi redan planerat för att om det skulle bli så i hemtjänste, ha en tur, ett antal begränsade undersköterskor som åker hem till alla med covid-19 konstaterat eller förkylningssymtom, i vanliga fall jobbar man bara i ett område.

Nattpatrullen är färre till antalet, men här försökte man minimera.

Vi har en extern utförare av hemtjänst, som vi har god kontakt.

I särskilda boenden så har alla med symtom hamnat i karantän, för att minimera antalet medarbetare., utmaningen är att många medarbetare har blivit sjuka i förkylningssymtom och några fått konstaterat covid-19, men här har vi fått hjälp av övriga medarbetare, vi har en bemanningsenhet, en pool vi rangerat om, det har fungerat jättebra.

När vi fick in smittan i vårdboenden så har vi haft möten med sociala sektorn, vi har haft lägesbild, pratade om t ex skyddsutrustning, basala rutiner, smitta, vad det är, provtagning och annat.

Alla möten spelas in och på vår interna hemsida, och vikarier får också länkar till dessa möten.

Vi är igång med provtagning, absolut, både av boende och medarbetare, vi har gjort, extraordnärt att bemanningsenheten har öppet över helgen.

Vi har skolsköterskor som hjälper oss med bemanningen.

Veckomöten med Kommunal som har flest medlemmar i min sektor, och regelbundna möten med alla skyddsombud, också jättebra, för de är goda ambassadörer, som kan ta med sig frågor och föra ut svar.

Vi nämnde etisk stress, som vi också har med i pandemiplanen, i reflektionstid, för cheferna, där vi fått in smittan, framförallt en gång i veckan, att man fångar upp medarbetarna.

Vi har en sommarplanering, det är tufft, men där är vi startgroparna, eller nej, vi håller på för fullt.

Vi har boenden som tillfrisknar, det är viktigt att förmedla, alla avlider inte, i kommunala verksamheter.

Vi har också förberett mycket med den sociala oron, men det är något annat.

Oavsett om man är medarbetare eller chef så är det ju detta att vi kan göra detta tillsammans, vi kommer klara det tillsammans, det är ledordet, vision, vi är på god väg.

Det var en sammanfattning över hur vi jobbar i Leksand.

-Stort tack, du kan vara med och svara på frågor sen.

MSB, vi tar tillsammans, som ni vet, varje vecka, en lägesbild, det är ungefär 60 andra myndigheter, länsstyrelser som rapporterar till oss.

Den samlade bilden, som förra veckan, utöver sjukvård och omsorg klarar man uppgifterna rätt väl.

Vi vill ändå uppmana att ta höjd för parallella händelser - vi går in i skogsbrandssäsong, det finns andra händelser som myndigheten behöver ta höjd för.

Därmed inte sagt att samhället fungerar som vanligt. Länsstyrelser, Arbetsförmedlingen, med flera, rapporterar att antalet permitteringar, varsel och uppsägningar ökar eller ligger fortsatt högt. MSB ser en risk för att antalet människor i ekonomiska trångmål kommer öka. De ekonomiskt utsatta drabbades redan innan pandemin, människor i fattigdom, psykisk ohälsa och missbruk - deras situation har förvärrats. Omfattningen bedöms vara bredare än så, bland annat på grund av varsel, permitteringar, kombinerat med generellt sett hög belåningsgrad bland hushåll. Unga personer drabbas, som arbetat som timanställda som saknar a-kassa och facklig tillhörighet. De rikserar att hamna i fattigdom och eventuell hemlöshet. Vi kommer se över hur befolkningen drabbas av situationen, bland annat på grund av ekonomiska förhållanden. Och vi kommer se hur de som lever i isolering kan få det bättre. Det gäller att få en långsiktighet i ett samhälle med smittspridningen. Alla tre storstadsregioner slog larm förra veckan om att färre söker vård. Både för fysisk och psykisk ohälsa. De uppmanar människor att ta kontakt med sjukvården, om man känner sig sjuk. På 1177 finns länkar för dem som känner oro. Vi ser att smittan finns i landet och vi ser samma tendenser där. Att samhället fungerar väl förutsättningar att vi inte släpper greppet. Vi uppmanar att fortsätta följa myndigheters råd, inte minst Folkhälsomyndighetens. Håll ut, håll fysiskt avstånd, men håll kontakten för att bryta isolering. Tack.

-Vi går över till frågor.

-Dagens Nyheter. I morse sa Stockholms finansborgarråd att rådet om munskydd är otydligt och kan tolkas olika på olika boenden. Dfets skapat oro bland personalen, snarare än vägledning. Går det att göra rådet tydligare.

-Vi får lyssna på kritiken som kommer. Men i grunden är det arbetsgivaren som känner till situationen. Hur övriga vården fungerar med basala hygienrutiner kan arbetsgivaren göra den bedömningen bäst. Där landar vi. Men om det behövs ytterligare - det får vi se.

-Ekot. En fråga till Folkhälsomyndigheten om uppgifter från Italien om att viruset ska ge upphov till mildare symtom, att det blivit svagare. Vad vet ni?

-Tidigt att uttala sig om den forskningen. Men som generell utveckling av virus kan det vara så att mildare varianter tenderar att vara mer lyckade på att sprida sig. Men det är oklart. Tidiga dagar kring den forskning, vi får återkomma. Jag har inte koll på det på det sättet, att det skulle vara något bekräftat, att det är på ett visst sätt.

-SVT nyheter. En fråga till MSB och Folkhälsomyndigheten. Den så kallade coronaappen som ni samarbetat med, den pausades förra veckan. Hur blir det?

-Vi har en dialog, naturligtvis. Är det några detaljerade frågor kring det verktyget har jag Åke Holmgren med mig, min kollega. Efter presskonferensen.

-Anders Wallensten?

-Ja, jag säger att vi har haft dialogen och har dialog. Som tidigare sagt: Det beror på hur verktyget är utformat och när vi har nytta av det. Vi håller öppet, om det finns ett behov längre fram. Men i den version som det var pausades det. Vi får se längre fram, om det blir aktuellt i samband med smittspårningsarbetet, med en app. Men jag kan inte säga mer just nu.

-Göteborgsposten. I Västra Götalandsregionen presenterar man siffror, man har provtagit kommunal personal inom vård och omsorg och 24 procent bar på smittan och bar på bara lätta symtom. Hur ser du på det?

-En hög siffra, men det är svårt att säga hur det reflekterar samhällsspridningen. Men lätta symtom: Man måste stanna hemma. Och vikten av testning, att man kan fånga det.

-Börjar ni landa i att smittan inom äldreomsorgen, att det kommit via personal. Är det för tidigt?

-Vi har insett att det finns många förbättringsåtgärder. Man har inte gjort slutsatsen exakt hur det kom in, men det finns risker som måste åtgärdas.

-Aftonbladet. En fråga till Anders Wallensten. Flera svenska storföretag masstestar personal för att testa om de haft covid-19. Ett privat företag testar personalen. Tanken är att en del ska få komma in och jobba på kontoret.

-Vi rekommenderar inte tester på individnivå, de är inte 100 procent säkra. Det är fortfarande frågetecken. Hur tolkar man svaret? Hur lång är immuniteten? Det är många frågor som kvarstår för att veta .men däremot är de nyttiga för studier i en population. Men för att knyta åtgärder till det, att man ska behandlas olika, det har vi inte landat i på en nationell nivå.

-Hej, TT. Man har tittat på överdödlighet i Sverige, men tittar man något på överdödlighet specifikt på äldreboenden?

-Hej, TT. Man har tittat på överdödlighet i Sverige, men tittar man något på överdödlighet specifikt på äldreboenden?

-Ja, om det finns en siffra.

-Ja, det presenterades igår lite, men du får gärna kontakta oss, vi har sådana uppgifter.

-TV4-nyheterna. När kommer ni igång med testning med omfattande.

-Det var en presskonferens idag då man pratade om det. Jag har inte tagit del av den än. Man kapaciteten finns i stor utsträckning. Men det ska tas prover i regionerna. Man har kommit igång bra i vården, men det finns mer kapacitet att testa, men hur man får igång det övriga, det finns en speciell samordnare. Syftet är... Vi har gjort en prioritering kring hur man använder det. Det viktigaste är de sjuka, att man får reda på om man har sjukdom, och att vårdpersonal ska komma tillbaka.

-Personal på Karolinska testades positivt men var symptomfria och de uppmärksammades att arbeta, känner du till den artikeln?

-Nej.

-Kan en annan myndighet göra en annan bedömning än ni gör?

-Vi tycker att den bedömning vi gör är det man ska göra, men jag kan inte uttala mig.

Till Socialstyrelsen, en femtedel av regionerna gör en förbättring, vilken?

-Det är första gången vi ser dessa gröna siffror, på kort sikt, det är ju inte bara siffror, det är också prognoser, och då ber vi dem, regionerna, att se på verksamheter, tillgång till skyddsutrustning, förbrukning och vårdbelastning, vi samlar inte in deras underlag, men nu ser vi, för en gång skull, en del regioner där det är grönt, men vi följer alltid upp, just i detta fall, när vi får förändring, är det definitivt prioriterat att se varför det blir grönt. Men om man ser tillgång till skyddsutrustning, förbättringar och belastningen kan man se en ljusning i dessa regioner.

-Några frågor på Länk.

Arbetaren.

-Kan alla höra mig?

-Ja.

-Det här är en fråga till MSB och Åke HOLmgren.

När ni upphandlade det digitala smittspårningsverktyget valde ni utan offentlig upphandling och det privata företaget Plattform 24, idag fakturerar de massa pengar, en expert säger att det kan vara ett brott mot lagen att ni inte gjorde en ordentlig upphandling med detta verktyg.

-Vi tar gärna den frågan efteråt, så du får återkomma efter presskonferens, är det ok?

-Okej.

-En fråga från BBc NEws.

-Kan ni höra mig?

-Tack.

2 frågor på engelska till Socialstyrelsen.

Can you clarify Sweden's national guidelines with using and keeping oxygen in elderly homes.

-I'm not in charge of the department that gave the guidelines, but weekly meeting with doctors, no one has said that there was a lack. We asked the caregiver or the person in charge to make that decision.

-Ok, he is not here today.

Can you say whether they keep oxygen?

-The municipality knows, they can but they are not obliged, sometimes they can arrange it.

-Ok.

-Vi har från Dagens Nyheter Malmö.

-Hej.

Till Anders Wallensten.

Smittspridningen i Skåne är lägre än i många andra storstadsregioner i Sverige, vilken betydelse kan Danmark ha haft för effekt, samt när man flaggar för öppna upp mer, hur kan det påverka?

-Ja, det är intressant, skillnaden mellan SKåne och Danmark, pendlandet är stort. Man har haft mer smittspridning i Danmark än i Skåne, så nedstängning verkar inte ha varit det, Skåne hade mindre fall, om det blir smittspridning igen, återstår att se. Danmark lär provta många och smittspåra bort, hur det går är svårt att göra. Men det borde kommunicera med Skåne, men vi får se.

-Tack.

-Till Anders Wallensten, ni träffade Fotbollsförbundet och Riksidrottsförbundet, vad talar mot allsvensk fotboll efter juni?

-Våra jurister har samtalat med förbunden.

Det som styr är helt enkelt smittspridningen och hur den ser ut och om vi kan lätta på åtgärder eller inte, vi ser positiva signaler men är alltjämt på en hög nivå, riktigt hur snabbt minskningen går är lite svårt att sja om.

Vi har sagt vi ska se på alla sommarfrågor för tydligare besked, men det är väldigt kritiskt, är det läge att lätta upp, det är för tidigt att säga.

-Från Nyheter Idag.

Igår så visade det sig att i Storbritannien, England och Wales, är det olika etniska grupper som har högre dödlighet i covid-19.

Till Folkhälsomyndigheten.

Hur ser det ut i Sverige?

-Vi har tittat på det för att se var spridningen förekom i början, om det drabbade olika. Jag har inte fakta kring dödligheten hur det skiljer.

-Finns något man gör för att stödja dessa grupper som det finns ökad dödlighet för?

-Som sagt, jag har inga färsk data på skillnad, men vi har identifierat fler fall inom vissa grupper och har haft riktade insatser, regionala smittskydd har det.

-Det handlar om informationsinsatser, här pratas det om att man har rensat om socioekonomiska faktorer och så vidare.

-Att det är genetisk, eller vad tänker du?

Jag har inte tagit del av artikeln, så jag vågar inte uttala mig specifikt, vi har inte sett på det.

-Från "På Kryss".

-Hallå. Jo, jag är från "På kryss" som skriver om båtliv, och jag undrar om sommaren, som sägs bli båtät, finns rekommendationer vad gäller segling i sommar?

Många undrar över detta.

-Ja, alla sportare frågar, om nu segling är en sport, men mycket handlar om sommaraktiviteter, vi tar ett samlat grepp och hoppas kunna ge besked i slutet av maj.

-Tack.

Över till enskilda intervjuer.

--
Hans Larson

Svensk Skrivtolkning AB

A Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

